

Tra Cassano e Borgna, verso Civita

di Gabriele Scaramuzza
gabriele.scaramuzza@gmail.com

This article is not intended to be an essay upon the thought of Alfredo Civita, it is rather a contribution upon two psychiatrists (Eugenio Borgna and Giovanni B. Cassano) who both helped me from different perspectives to approach the world of psychiatry and psychotherapy. They have also influenced the way I received the thought of Alfredo Civita and they played a role in the interior dialogue I entertained and still do entertain with him. They were also present once that I met him. I don't have any specific psychiatric competence; I have read books upon the subject and I personally experienced psychotherapy talks. It is above all the way Civita talked to me and the way he conducted himself that caused me to write this contribution.

Condividevo con Alfredo Civita lo studio al secondo piano del nostro Dipartimento, Civita vi era presente ogni venerdì mattina. Una volta mi fermai a parlare con lui, gli raccontai, lo ricordo tuttora con emozione. Non ho mai intrapreso cure psicanalitiche, ero allora in cura da una psichiatra, Elena Di Nasso, di scuola cassaniana. Apprezzai la mancanza di pregiudizi di Civita, il suo assoluto rispetto per la libertà delle coscienze altrui, oltre che la sua profonda cultura e la sua aperta umanità.

Scrivo queste note non certo come esperto di psicopatologia, non lo sono per nulla; tanto meno sono esperto del pensiero di Civita. La sua presenza, i rapporti con lui, hanno comunque lasciato una sensibile traccia in me. Non posso contribuire al suo ricordo se non con riflessioni personali su due psichiatri con cui ebbi a che fare, sia pur in modo diversi, e che furono presenti nella mia ricezione di Civita.

La psicopatologia, di qualsiasi tendenza, ha sempre esercitato un enorme fascino su di me, e mi ha riguardato da vicino, in quanto persona che ha desiderato fruirne, anzi in più di un caso direttamente ne ha fruito. Non saprei scrivere qui con cognizione di causa, ripeto, sul pensiero di Civita; bensì certo su qualcosa che da versanti opposti reagì sul mio incontro con lui, ed

ebbe una verifica nelle riflessioni sollecitatemi dal suo *Psicopatologia. Un'introduzione storica*¹, che lessi in contemporanea.

1.

Naturalmente nel nostro incontro il discorso cadde anche su Cassano: il suo nome era di moda allora, anche troppo, in molti ambiti. Complice ne era sicuramente stata la pubblicazione di *E liberaci dal male oscuro. Serena Zoli a colloquio con Giovanni B. Cassano*². Cassano non a caso è diventato famoso anche per le non poche personalità non solo dello spettacolo e del giornalismo, ma anche della cultura in genere (da Montanelli a Citati alla Vanoni a tanti altri) e della vita, che hanno tratto vantaggio dalle sue cure - ci sono loro dichiarazioni nell'ultima parte del volume.

Avevo letto con sollievo *E liberaci dal male oscuro*: esso può ben riguardare una psicopatologia della vita quotidiana, che includa i germi non solo dei complessi freudiani, ma anche dei sintomi depressivi. Entrambi non riguardano solo i "malati di mente" a tutto tondo, ma anche il vivere comune. D'altronde sentii affermare: psicanalisi e cura della depressione non si elidono, possono convivere su fronti diversi, complementari e no, ma non alternativi. Resta pur significativo che Musatti, ho letto, rifiutava di curare con metodi psicanalitici, e mandava da specialisti del caso, malati afflitti da depressione.

Parallelamente leggevo allora *Psicopatologia. Un'introduzione storica*, che ho già menzionato; in essa viene ricordato Cassano come "l'esponente più noto e autorevole"³ della psicopatologia biologica; nella nostra conversazione Civita mi parlò del modo, invero sconcertante, di Cassano di trattare i suoi pazienti. Un simile modo era tuttavia molto diverso, per mia fortuna, da quello che stavo sperimentando: l'allieva di Cassano con cui ero in cura, Elena Di Nasso, era (e resta) dotata di una larga umanità, soprattutto cura anche, e non secondariamente, con la parola; non solo e non tanto con antidepressivi.

¹ A. Civita, *Psicopatologia. Un'introduzione storica*, Carocci editore, Roma 1999.

² G.B. Cassano, S. Zoli, *E liberaci dal male oscuro*, Longanesi, Milano 1993; faccio riferimento alla quarta edizione aggiornata e ampliata del 2008.

³ A. Civita, *Psicopatologia. Un'introduzione storica*, cit.; mi riferisco qui alla riedizione del 2010, p. 169.

Questo mi fu di grande sollievo, le sarò sempre grato. Perciò ero portato a leggere Cassano in modo critico sì, ma anche con una certa disponibilità e, entro certi limiti, a giustificarlo.

Il Cassano che apparve a me leggendo *E liberaci dal male oscuro*, certo sostiene tesi ardue da accettare per chi, come noi, ha una formazione “umanistica”, e a maggior ragione fenomenologica; noi parleremmo nel suo caso di riduttivismo “scientifico”, di determinismo. Aggiungerei però che Cassano non nasconde i propri limiti: sul piano teorico la sua presa di posizione non è ideologica, tanto meno metafisica, ma metodologica (e vale per quel che altrimenti non si sarebbe potuto “vedere”); sul piano pratico vale in quanto ha efficacia terapeutica.

Tesi “difficili” per noi sono poi quelle che spostano l’accento sulla componente biologica e su terapie basate su psicofarmaci, su antidepressivi, in primis (ma a volte anche esclusivamente). O le tesi che tolgono peso a ogni riferimento a “cause” che non siano componenti biologiche ereditarie, facendo passare in secondo piano le cause genericamente ambientali, sociali o familiari, psichiche, “non scientificamente provabili”. Anche qui ci possono essere ragioni, certo non si può sostenere che l’ambiente (famiglia, società, cultura) causi da solo malattie e disagi, successi o inadeguatezze. L’accentuazione dei motivi ambientali e sociali è uno dei motivi chiave negli anni ’60 e ’70 (mi torna in mente in particolare *Family Life*), che comunque non sono per nulla da buttare come qualcuno vorrebbe. Le origini sociali e familiari contano, certo; e non poco. Ma più ancora conta quello che uno sa farsene nella vita o, meglio, che la vita se ne fa.

Si deve tener conto delle diverse reazioni individuali a situazioni simili o identiche; sono dettate dai caratteri, dalle personalità, da elementi decisivi non meno delle influenze ambientali. Essi spiegano il modo in cui una persona risponde a realtà che si trova già fatte. Ma davvero vanno ricondotti solo a eredità biologiche? Questo è difficile da ammettere per noi. Ci sono gruppi, famiglie (per questa via si arriva alle stirpi), condannate a priori a generare depressi? e perché? per la volontà di un dio maligno che li ha predestinati al male? Certo qui forzo un po’ le cose; non tengo conto di quanto Cassano pur dice: perché un suo principio basilare è di attenersi al presente, a quanto è

dato nel presente (alle “cause” verificabili nel presente); lasciando aperto il problema delle cause remote; e degli orizzonti passati, e futuri. È una scelta da non squalificare a priori; vale per quanto produce sul piano terapeutico appunto; ed è su questo piano che va contestata, se mai.

È un libro in parte divulgativo, certo, *E liberaci dal male oscuro*, ma di buon livello; la posizione in esso di Cassano resta, comunque la si pensi, da non sottovalutare. È ben articolato, da leggere tutto, e risponde a domande che vengono spontanee. Costringe a ripensare grandi problemi come la libertà, la responsabilità; o, meglio, ne sposta i termini. Malgrado qualche affermazione drastica, tematizza, appunto, i propri limiti; ne discute i risvolti, offre risposte, o comunque affronta le questioni che solleva.

Mi è rimasta impressa l’dea di “malattia” che vi traspare: in generale essa è qualcosa di doloroso, che condiziona sensibilmente la vita, di carattere fisico, psichico o psicofisico che sia: è malattia organica, ma è anche “malattia mentale”, piccola o grande che sia, menomazione transeunte, forte disagio continuo, o condanna a morte certa ...

Le si accompagna l’impossibilità di “farcela da soli” – con la propria volontà cioè, con le sole doti “spirituali”, le capacità di cui disponiamo, e che anzi vengono compromesse esse stesse dalla malattia (come lo è la possibilità di godere “estheticamente” uno spettacolo naturale, una poesia, un sentimento). Sul piano psichico resta che una malattia c’è ove sofferenze, affanni, terrori, superano i limiti della controllabilità privata, esattamente come accade a un forte mal di denti... E dunque impongono la necessità di “chiedere aiuto”, di ricorrere a un medico, a uno psicologo, a dei prodotti farmaceutici per farvi fronte (e qui bisogna aver cautela, non presumere troppo delle loro virtù, farsi controllare e sapere i danni che possono produrre). Dolori che proprio “non ce la fai” a controllare da solo non sono solo malattie gravi, ma anche malesseri a torto considerati inferiori, o senza rimedio, contingenze abbandonate al caso o a disposizioni solo personali; e da tollerare soltanto con pazienza.

Ci sono malesseri senza nome, trascurati, talvolta persino negati, e tuttavia tali da creare difficoltà non da poco e da incidere pesantemente su quel che si dice la qualità della vita. Magari attribuiti a cause solo personali, tipo cattiva volontà quando non colpe e responsabilità individuali (classici i

rimproveri familiari in tema). Mali un tempo degradati a “solo psicologici”; ed è un sollievo se la ricerca trova nomi per essi, facendoli rientrare nel novero delle “malattie”, di eventi dunque curabili. Diagnosticare qualcosa come malattia vuol dire appunto ritenerlo affrontabile mediante farmaci, psicofarmaci inclusi. Vuol dire alleviare un senso di pena che occupa tutto, dai sogni a disturbi organici a ossessioni: sensi di colpa incombenti per anni, paure che si spostano su oggetti diversi e tolgono la voglia di vivere, la gioia di godere anche della lettura, del lavoro, della bellezza.

Il regno delle malattie si evolve peraltro nel tempo; a ciò contribuiscono i successi della medicina, le terapie che prendono terreno. L’ambito della curabilità muta, si estende oggi anche ad alcuni casi considerati prima irrimediabili; si trovano rimedi, malattie si trasformano, vengono debellate, scompaiono (la peste, lo scorbuto, la malaria, la lebbra, la tbc). Ma anche possono tornare; e sorgono mali nuovi, terribili o meno. Vengono individuati, prendono nomi, si rivelano distruttivi del tutto, con ampia mobilitazione della ricerca di nuove cure in una rincorsa senza fine (al limite utopica). O semplicemente vengono meglio controllati (forme di cancro, l’aids...). Sarebbe troppo dire che vengono sconfitti. Più sensatamente si tende a giungere a una tregua col proprio organismo, con sé. Lo scopo può essere quel che si dice accettarsi, cioè togliersi di dosso sensi di oppressione o responsabilità che angustiano.

2.

Queste le note che avevo preso leggendo *E liberaci dal male oscuro*. Sapevo per converso delle inclinazioni psicanalitiche e fenomenologiche di Civita. Mi ha sempre colpito la sua capacità di cogliere le indirezioni della vita, i suoi percorsi sinuosi; il fatto che essa segua di rado una via retta, e percorra piuttosto ma una via più lunga, esitante, talvolta contorta. La comprensione di Civita è di estrema importanza, mostra una grande sensibilità nel cogliere le tortuosità, le opacità di cui nessuna personalità manca. La sua logica sembra non attenersi a quella che Dostoevskij chiama la logica del “due più due fa quattro”.

Una volta lo incontrai davanti a casa mia (abitavamo vicini), condivisi il suo stupore per la fila che (poco distante da noi) si era formata davanti alla clinica in cui era appena morto Enzo Biagi. Un'altra volta nello stesso luogo accennò con trasporto a una sua nuova idea su Freud, e all'intenzione di scriverne; non saprei però dire dove e quando. Molti anni prima mi aveva fatto omaggio del suo *La volontà e l'inconscio*, accompagnato da una lettera (datata 18.1.88, scritta a mano, con la sua grafia chiara e riposante); da essa riprendo qui un punto saliente, e che tuttora mi tocca, e condivido, dato che riguarda la filosofia, il suo sentirsi filosofo in senso pieno anche nel suo lavoro a contatto con la psicologia. «Non è un libro di esegesi filosofica, ma è di filosofia. Questo forse è estremamente presuntuoso (mi procurerà certamente qualche delusione), ma è il frutto di un'esigenza molto forte e netta che è maturata da sé in questi anni e alla quale non posso rinunciare. Nel libro mi allontano anche dalla concezione della fenomenologia, sulla quale mi sono formato. Anche questa non è un'improvvisazione, bensì una evoluzione (tu la giudicherai forse una involuzione) lunga e anche un poco sofferta».

Colpisce in primo luogo la netta e consapevole difesa della filosofia, la sua differenziazione dalla mera esegesi filosofica, e a maggior ragione dalla storia della filosofia o da altre forme del sapere quali, in questo caso, la psicologia (su cui pur riflette). Non mancano certo nomi di filosofi, e grandi, in questo libro. Ma ciò che importa è un esercizio vivo del pensiero, cui non si saprebbe dare altro nome che quello di filosofia. Quanto alla fenomenologia, Civita la conosceva bene, ha scritto un piccolo libro di introduzione a essa, e suo è anche un libro intitolato *Fenomenologia e psicanalisi*.

3.

Su un assai diverso versante ho letto più volte, e conosciuto, un rappresentante di quella psicopatologia fenomenologica che Civita sentì molto vicina: Eugenio Borgna. I suoi scritti, il suo modo di essere mi vedono consentaneo; e per me si legano (pur nella diversità dei mondi della cultura e della scrittura che fanno loro da sfondo) agli aspetti più "umani" del pensiero di Civita.

Prenderò l'avvio da un suo recente libro, *Le passioni fragili*⁴. Passioni fragili sono in particolare quelle adolescenziali, tenui, evanescenti, esposte a ogni vento, ma proprio per questo da tenere nella massima considerazione e da seguire con la sollecitudine di cui necessitano, dato che i loro effetti resteranno vivi tutta la vita. Il testo di Eugenio Borgna ha in questo il suo centro, caratterizzante e nuovo; ma coinvolge anche temi psichiatrici ed esistenziali che investono tutta la vita, e l'esistenza di molti.

Il suo modo di procedere è squisitamente fenomenologico, e ispirato alla psichiatria fenomenologica di Minkowski e di Binswanger. Se, come ha efficacemente scritto Moritz Geiger, “scorgere le differenze è la passione della fenomenologia”⁵, Borgna esercita questa virtù con tutta la perspicacia e la delicatezza che lo caratterizzano. È attento alle differenze, tuttavia è anche sensibile al tessuto di relazioni che segnano lo sfumare dell'uno nell'altro dei temi in gioco. Importante è cogliere la separazione, ma altrettanto lo è la sensibilità per le zone d'ombra, in cui le cose sconfinano, sfumano l'una nell'altra. Così malattia e dolore, silenzi e parole, emozioni e passioni, normalità e follia, ansie e depressioni... sono da cogliere nelle loro peculiarità, ma anche nei loro intrecci.

Un grande rilievo assume nel testo di Borgna il tema del linguaggio e della parola. E soprattutto è massicciamente presente la parola della poesia: colpisce e fa molto piacere anzi il ricorso intenso, costante, alla poesia: «La Psichiatria ha come sua ricerca tematica gli sconfinati orizzonti della interiorità, della soggettività, che sono anche quelli della grande letteratura, e della grande poesia, che aiutano la psichiatria in questa ricerca». L'arte della parola non è solo un campo di conferma o di verifica di certezze acquisite altrove, ma anche un ambito di scoperta in proprio, e di espressione, di verità insondabili, che non è semplice mettere in luce in altri modi; è chiamata a testimone di strati del vissuto cui su altri piani non si saprebbe dar voce. La

⁴ E. Borgna, *Le passioni fragili*, Feltrinelli, Milano 2017. Riprendo qui per larghi tratti la mia recensione a questo libro apparsa su “Odissea” nel luglio del 2017. Ma tengo presenti anche altri suoi libri, quanto meno *Responsabilità e speranza*, Einaudi, Torino 2016; e da ultimo *L'arcobaleno sul ruscello. Figure della speranza*, Cortina, Milano 2018.

⁵ *Die Differenzen zu sehen ist di Leidenschaft der Phänomenologie*, in “Il metodo di Alexander Pfänder”, tr. it. di P. Galimberti in “Estetica monacense. Un percorso fenomenologico”, a cura di G. Scaramuzza, Cuem, Milano 1996, p. 96.

letteratura ha insurrogabili doti veritative, aiuta a capire meglio e a far emergere realtà che altrimenti resterebbero misconosciute, o trascurate. Il mondo artistico, anche musicale e cinematografico, per Borgna costituisce un ambito affine, e una fonte di ispirazione e di conoscenza, cui attingere, anche per allargare le esperienze cliniche.

È difficile riassumere qui l'intera problematica, ampia, articolata che Borgna tematizza. Mi limiterò a segnalare alcuni temi che mi sono i più congeniali, e che mi paiono a tutt'oggi decisivi. Di formazione medica, psichiatra per vocazione e per professione – vuoi nella ricerca vuoi in una lunga esperienza clinica: la psichiatria, scrive, è “la disciplina che è stata la ragione della mia vita”, – Borgna unisce alle sue competenze specifiche un interesse raffinato per le arti, soprattutto la poesia, il cui mondo mostra di padroneggiare magistralmente.

I temi della morte e del suicidio, della malinconia e dell'angoscia sono visti attraverso il filtro di grandi poeti che io stesso amo: da Georg Trakl a Guido Gozzano, da Emily Dickinson a Rainer Maria Rilke... Clemente Rebora fu amico anche di Antonio Banfi, nelle sue poesie Borgna scorge un peculiare «modo di vivere e di rivivere l'esperienza lacerante del dolore», espresso «con parole di alta e profonda ispirazione lirica, e non solo cristiana ma umana»; le sue ultime poesie vanno «ricondotte nella loro genesi al dolore e all'angoscia della morte». Allieva di Banfi fu Antonia Pozzi, cui Borgna ha dedicato non pochi toccanti saggi. Scrive: «nella adolescenza Antonia Pozzi è ferita da paure e da angosce, da esperienze interiori, che direi sconvolgenti, e che ne dicono la sensibilità e la fragilità, il male di vivere e la radente disposizione a guardare dentro di sé». «La fragilità e la smarrita stanchezza di vivere, la sofferenza e la nostalgia della morte, la malinconia come forma di vita, sono state le premesse» ai suoi versi. Le sue poesie sono «scandite da una malinconia intrecciata ad una smarrita e temeraria nostalgia della morte», e per questo associate all'angoscia.

Particolarmente toccanti, ma anche tali da offrire ampia materia su cui meditare, sono le pagine dedicate a quella che Borgna chiama la “psichiatria elegiaca” di Mario Tobino. Si coglie bene la profonda simpatia che Borgna nutre verso questo grande scrittore e medico. Egli tuttavia non gli risparmia

qualche riserva, soprattutto laddove entra in gioco il confronto con Franco Basaglia: «I suoi libri sono immersi in una climax poetica che gli ha consentito di descrivere i pazienti nella loro gentilezza e nella loro spontaneità, nella loro sensibilità e nella loro nostalgia di vicinanza umana. Certo, egli non ha saputo riconoscere la grande importanza dei fattori ambientali e sociali nel causare e nel curare la sofferenza psichica».

Della scrittura di Eugenio Borgna, infine, colpiscono innanzitutto i modi, il ritmo delicato, avvolgente, le scelte lessicali, le tonalità affettive. Quasi fosse, lo scrivere, una continuazione con altri mezzi della terapia cui l'autore, da psichiatra, ha dedicato tutta la vita. Qualcuno, non toccato in prima persona dai mali dell'anima, ne trarrà un incitamento alla partecipazione, alla comprensione verso gli altri, a una disponibilità che sta diventando sempre più rara. L'animo di un lettore che sia stato anche solo sfiorato dal disagio psichico e dal dolore ne uscirà confortato, troverà conferme del proprio vissuto, e anche delle proprie attese. Chi dal disagio psichico è stato colpito nella propria carne vedrà riconosciute, con sollievo, le proprie inquietudini.

Su più persone di quanto si sospetti la scrittura di Borgna avrà comunque un effetto terapeutico, quasi il lettore fosse lui stesso sottoposto, leggendo, alla cura che Borgna ha sempre perseguito come proprio ideale. «Dovremmo esser consapevoli della enorme responsabilità che le parole hanno in vita», Borgna lo sa bene. Se le parole possono avere un uso curativo, questo vale anche per le parole dei saggi di Borgna, per noi che le leggiamo, con intima adesione. «Al di là di ogni altra possibile motivazione, anche questo libro ha come suo fine ultimo quello di dilatare gli spazi alla comprensione della sofferenza umana, alle esigenze di solidarietà e di comunione verso le persone che stanno male, e che hanno bisogno di essere riconosciute nella loro fragilità e nella loro solitudine, nelle loro nostalgie e nelle loro speranze, nel loro desiderio di ascolto e di vicinanza umana». E questo non riguarda solo persone malate; non meno riguarda persone considerate "normali".

4.

Ho saputo dei rapporti di Civita con Borgna (certo entrambi nutrivano una grande attenzione per la psichiatria fenomenologica, cui Civita ha dedicato

anche degli scritti: con Aurelio Molaro ha scritto per Cortina nel 2012 *Binswanger e Freud. Tra psicoanalisi, psichiatria e fenomenologia*) solo dal bellissimo ricordo che ci ha mandato Borgna; ne riprendo un passo in cui parla di Civita come di “persona dotata di non comuni qualità umane, e in particolare di una gentilezza e di una capacità di ascolto straordinario”. Sono convinto che in queste sue doti umane giocasse un suo ruolo non trascurabile la sua sensibilità musicale in particolare. Non a caso amava suonare il pianoforte, mi dice Aurelio Molaro; anche se aggiunge di non credere che abbia scritto qualcosa sulle arti. Aveva una sensibilità che non esiterei a chiamare estetica e artistica. Di questo mi sono reso presto conto, non tanto scorrendo i suoi scritti (in cui i riferimenti al mondo dell’arte, a quanto ne so, non abbondano); bensì prendendo meglio conoscenza della sua personalità. Dell’atteggiamento verso di me e verso taluni miei scritti gli resto profondamente grato.